
UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

Facultad de Ciencias de la Educación, Enfermería y Fisioterapia



GRADO EN ENFERMERÍA

Curso Académico:

2012/2013

Trabajo Fin de Grado

Programa de Formación en Coaching en Diabetes Mellitus para los profesionales de Enfermería.

- Autor/a -

Indalecio Gutiérrez Muñoz

- Tutor/a -

Verónica Márquez Hernández

Resumen

El coaching en salud se describiría como una nueva tendencia en la promoción y educación sanitaria, siendo una herramienta complementaria para promover medidas preventivas y así tener un mayor control de las Enfermedades Crónicas, en este caso la Diabetes Mellitus, buscando la implicación y fomentando la conciencia y la responsabilidad en el paciente, pasando de la obligación a la elección.

El objetivo de este trabajo fue la elaboración de un programa de formación en Coaching en Diabetes Mellitus para los profesionales de enfermería. Para ello, se realizó una revisión sistemática en las bases de datos de Medline, Google Scholar, Elsevier, Doyma, Cochrane y utilizando como descriptores: coaching, health program, diabetes mellitus.

A través de este programa de formación conseguiríamos una formación adecuada, complementaria y necesaria para aumentar la eficacia en la prevención de las Enfermedad de diabetes, con la consiguiente mejora en la calidad de vida de nuestros pacientes. El coaching fue nuestra elección porque genera responsabilidad, conciencia personal y una optimización tanto del aprendizaje como de su retención.

Índice

1. Introducción	4
1.1 La Diabetes Mellitus: Definición, Clasificación y Prevalencia	4
1.2 Diabetes Mellitus y Coaching en Salud	4
1.3 Justificación del estudio	6
2. Objetivos	6
3. Metodología	6
4. Desarrollo	7
5. Conclusiones	12
6. Bibliografía.....	13
7. Anexos.....	15

1. Introducción

1.1 La Diabetes Mellitus: Definición, Clasificación y Prevalencia

- Definición de Diabetes.

La diabetes mellitus (DM) ha sido catalogada como una de las muchas nuevas epidemias del siglo XXI, tanto por su creciente magnitud como por su impacto negativo en la enfermedad cardiovascular, siendo la primera causa de mortalidad en las sociedades desarrolladas¹.

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. Esta insulina es utilizada para regular el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos².

- Clasificación de Diabetes

Tabla1. Clasificación de la Diabetes Mellitus

Clasificación Diabetes Mellitus		
Tipo 1	Tipo 2	Gestacional
También llamada insulino dependiente. Requiere la administración diaria de insulina. Se desconoce su causa. Sus síntomas son poliuria, polidipsia, polifagia entre otros ² .	También no llamada insulino dependiente. Representa el 90% de los casos mundiales. Los síntomas pueden ser similares a la tipo 1 ² .	Es un estado hiperglucémico que aparece o se detecta por primera vez durante el embarazo ² .

1.2 Diabetes Mellitus y Coaching en Salud

Recientes investigaciones, han demostrado que la participación de los pacientes en la toma de decisiones se relaciona de forma directa con una mayor adhesión al tratamiento. Esto se debe a que esta acción capacita a los pacientes de recursos, habilidades y conocimientos, apoya y hace que el interesado sea el autogestor de su cuidado y

tratamiento, resultándole este autocuidado muy atractivo y siendo este sistema muy eficaz ya que asume la responsabilidad de su salud³.

Siguiendo esta línea de trabajo, se ha desarrollado el coaching en salud, el cual supone una nueva tendencia para la promoción y educación sanitaria a nivel de atención primaria, tendiendo a lograr el empoderamiento y autocontrol de pacientes⁴. El coaching para la salud tiene las mismas características que el coaching personal, un proceso de cambio, pero en este caso sobre aspectos de salud. En otras palabras, facilita que la persona consiga sus objetivos de salud de una manera más eficaz⁵. En otras palabras, podríamos decir que consiste más en ayudar a aprender que a enseñar⁶.

Hasta la fecha, a nivel sanitario, el coaching sólo se conocía en el ámbito de la gerencia y la dirección, pero no se aplicaba directamente a los pacientes; sin embargo en el coaching en salud, los profesionales sanitarios descubren nuevos recursos que pueden incorporar con facilidad en su consulta diaria, para establecer aprendizajes y cambios de conductas en sus pacientes³.

La diferencia entre la educación sanitaria y el coaching, es que este último se centra en aumentar las habilidades de los pacientes para gestionar su salud y para establecer metas alcanzables, por lo que resulta ser significativamente más eficaz que la educación sanitaria de forma aislada⁵.

En la diabetes, el papel del enfermero como coach se basa en colaborar con el paciente para informar y apoyarle en la su autogestión de la enfermedad, toma de decisiones y facilitar la adherencia al tratamiento. En contraste con el tradicional papel de "experto" en el que el profesional de la salud se dedica principalmente a informar, dirigir y hacer elecciones en nombre del paciente, el enfermero coach colabora en el objetivo común de la configuración, solución de problemas y el seguimiento de las decisiones de los pacientes⁷. No se trata de una alternativa a los tratamientos habituales, sino una metodología complementaria para promover medidas preventivas y controlar mejor las enfermedades crónicas⁵.

1.3 Justificación del estudio

Las enfermedades crónicas son la principal causa de muerte y discapacidad en todo el mundo desarrollado³. De hecho, en prácticamente todas las sociedades desarrolladas, la diabetes se ha convertido en una de las principales causas de ceguera, amputaciones y enfermedad renal terminal. Además, la diabetes conlleva un importante riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV) tanto por sí sola como combinada con otros factores de riesgo como la hipertensión arterial y la dislipemia. Estos datos muestran que la diabetes es una de los problemas de salud crónicos más frecuentes en nuestro medio y de aquí la necesidad de implantar medidas preventivas y de promoción de la salud⁸. Cabe esperar que la prevalencia se incremente progresivamente en el futuro a causa de la obesidad creciente, del envejecimiento de la población y de la reducción de la actividad física de la población⁹.

Debido a esta situación, una gestión eficaz de las enfermedades crónicas y en nuestro caso de la diabetes mellitus resulta imprescindible. Es evidente que el abordaje de la diabetes representa un importante problema de salud pública, y es por ello que los distintos profesionales que participan en la atención al proceso de la enfermedad deben conocer las peculiaridades de la diabetes y de esta forma mejorar su abordaje global, desde las medidas preventivas, pasando por el diagnóstico y tratamiento de la misma, hasta sus complicaciones¹⁰. Por este motivo, el presente trabajo pretende abordar el coaching en salud como una nueva perspectiva para mejorar la salud en los pacientes diabéticos mediante el empoderamiento de estos desde el profesional de enfermería.

2. Objetivos

- Desarrollar un programa de formación para profesionales de enfermería basado en el coaching en Diabetes Mellitus

3. Metodología

Se basa en la elaboración de un programa de formación dirigido a los profesionales de enfermería para la aplicación del coaching en la enfermedad de Diabetes Mellitus.

Para la realización de este trabajo se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos siguientes: Medline, Google Scholar, Elsevier Doyma, Cochrane; utilizando como

descriptores: coaching, health program, diabetes mellitus. Estableciendo como límite aquellos artículos que superaran una antigüedad de 10 años.

4. Desarrollo

Análisis de la situación: De forma previa a la instauración del programa de formación, se realizará un análisis epidemiológico, social y político de la situación para establecer de manera concreta la necesidad de la implantación de dicho programa.

Programa de Formación en Coaching en Diabetes Mellitus para los profesionales de Enfermería.

Objetivos:

- *General:* Proporcionar una información más integral que facilite al profesional de enfermería el abordaje de la Diabetes Mellitus a través del Coaching para responder a las necesidades y debilidades que existen hoy en el abordaje de dicha enfermedad.
- *Específicos:*
 1. *Conocer en profundidad la enfermedad de diabetes mellitus (I) (Sesión 1)*
Un 90% de los participantes conozcan de forma completa la enfermedad de diabetes mellitus
 2. *Conocer en profundidad la enfermedad de diabetes mellitus (II)(Sesión 2)*
Un 90% de los participantes conozcan de forma completa la enfermedad de diabetes mellitus
 3. *Conocer la influencia de los cambios personales sobre la enfermedad de diabetes (Sesión 3)*
Un 80% de los participantes conozcan y sepan identificar los posibles cambios en el aspecto psicológico del paciente.
 4. *Conocer la figura del coaching, su etiología y sus raíces psicológicas (Sesión 4)*
Un 80% de los participantes conozcan y entiendan sus principios.

5. *Conocer las bases de la psicología positiva y su aplicación en el coaching en salud (Sesión 5)*
Un 80% de los participantes conozcan y entiendan su relación con el coaching en salud.
6. *Aumentar la capacidad de establecer contacto con los propios sentimientos, discernir entre ellos y aprovechar este conocimiento para orientar la conducta (Sesión 6)*
Un 80% de los participantes conozca la inteligencia emocional y su aplicabilidad en el coaching en salud.
7. *Mejorar la capacidad de comunicación (Sesión 7)*
Un 80% de los participantes aprenda y mejore sus habilidades de comunicación.
8. *Aprender a guiar cambios de comportamiento, conciencia y responsabilidad (Sesión 8)*
Un 80% de los participantes sepa manejar la metodología de la entrevista motivacional.
9. *Aprender técnicas coaching para la motivación y el cambio en salud (Sesión 9)*
Un 80% de los participantes aumente sus conocimientos en técnicas que guíen cambios de comportamiento.
10. *Dotar de medidas de evaluación y clarificar nuestros objetivos (Sesión 10)*
Un 90% de los participantes conozca las herramientas evaluadoras.

Ámbito de aplicación: Este programa va dirigido a todos los profesionales de enfermería que trabajen en los centros de salud de la provincia de Almería. Cada edición del programa tendrá un máximo de 20 alumnos.

Duración del programa: El programa de formación constará de 10 sesiones presenciales, con una duración de tres horas cada una de ellas. El horario será de 16:30h a 19:30h dos jueves al mes desde el mes de febrero.

Tabla 2. Cronograma del programa:

Fecha Sesión	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
1	06-02-2014				
2	20-02-2014				
3		06-03-2014			
4		20-03-2014			
5			10-04-2014		
6			17-04-2014		
7				08-05-2014	
8				22-05-2014	
9					05-06-2014
10					19-06-2014

Recursos necesarios:

- Recursos materiales: El programa de formación se realizara en la sala de sesiones clínicas del Centro de Salud de la Cañada (Almería). Se necesitaran un equipo informático con proyector y altavoces. Sillas y mesas para los asistentes. El temario correspondiente a cada sesión será entregado de forma impresa.
- Recursos humanos: Cada sesión de trabajo irá tutorizada y guiada por un profesional de enfermería experto en Coaching en Diabetes Mellitus.
- Recursos económicos. Los recursos económicos irán destinados a la compra de material fungible para la realización de las sesiones así como a una remuneración económica para el profesional que dirija la sesión.

Las fuentes de ingreso serán:

- Financiación por parte de Distrito Almería: 500 euros
- Cuota de inscripción: 75 euros

La previsión de gastos se puede ver en la siguiente tabla:

Tabla 3. Previsión de gastos del Programa de Formación

Concepto de Gasto	Importe	Importe Total
Remuneración Experto Coaching	50e/sesión	500
Creación y soporte página web	400	400
Material Fungible	800	800
Total Gastos:		1700 euros

Programación de Actividades:

Tabla 4. Programación de Actividades

Sesiones	Fecha establecida	Actividad a realizar	Lugar de realización	Persona encargada
Sesión 1:	06/02/14	Presentación del curso/1ª parte Educ Diabetologica	Centro de salud (La Cañada)	Enfermero experto en coaching
Sesión 2:	20/02/14	2ª parte Educ Diabetologica	Centro de salud (La Cañada)	Enfermero experto en coaching
Sesión 3:	06/03/14	Impacto psicológico de la Diabetes	Centro de salud (La Cañada)	Enfermero experto en coaching
Sesión 4:	20/03/14	Etiología, definición y psicología del coaching	Centro de salud (La Cañada)	Enfermero experto en coaching
Sesión 5:	10/04/14	Psicología positiva	Centro de salud (La Cañada)	Enfermero experto en

				coaching
Sesión 6:	17/04/14	Inteligencia Emocional	Centro de salud (La Cañada)	Enfermero experto en coaching
Sesión 7:	8/05/14	Habilidades de comunicación	Centro de salud (La Cañada)	Enfermero experto en coaching
Sesión 8:	22/05/14	Conversación hacia el cambio	Centro de salud (La Cañada)	Enfermero experto en coaching
Sesión 9:	5/06/14	Técnicas coaching	Centro de salud (La Cañada)	Enfermero experto en coaching
Sesión 10:	19/06/14	Evaluación	Centro de salud (La Cañada)	Enfermero experto en coaching

- La Guía de sesiones se encuentra detallada en el Anexo 1.

Difusión del programa: La difusión del programa se realizará mediante la entrega de folletos en los centros de salud de la provincia de Almería, así como la colocación de posters en los mismos. Además para facilitar el contacto y la información se desarrollará una página web: <http://www.formacionenfermeriacoaching.es> en la que podrán encontrar todos los datos necesarios al programa así como el contenido y servirá como herramienta de comunicación entre los profesionales asistentes. También se contará con una secretaría técnica que permitirá un contacto telefónico directo para las personas que necesiten ponerse en contacto con la organización del programa.

Organización y gestión del programa: La organización y gestión del programa la va a llevar a cabo un enfermero responsable en coaching en salud así como su equipo de trabajo constituido por 5 enfermeros más que trabajan en Atención Primaria.

Evaluación del programa: Con el fin de garantizar la calidad del presente programa, este será evaluado de la siguiente manera:

- Evaluación Inicial: Mediante el análisis epidemiológico, social y político realizado al inicio del programa.
- Evaluación Continua: Durante el desarrollo del programa el equipo organizador tendrá una reunión quincenal para observar y verificar que los objetivos del programa se están cumpliendo. Además para los inscritos, se podrán realizar actividades de evaluación después de cada sesión, de manera presencial o mediante correo electrónico. También el responsable de la administración económica realizará un seguimiento exhaustivo de los costes económicos. Por otro lado para tener un contacto continuo con los inscritos, en la página web se podrá encontrar un buzón de sugerencias.
- Evaluación Final: Evaluación de la calidad de las sesiones así como de la acción docente a través de un cuestionario de satisfacción. (Ver anexo 2). Los inscritos en el programa deberán haber asistido al menos a un 80% de las sesiones. Los que cumplan estos requisitos recibirán un diploma acreditado. Por otro lado la observación directa también nos permitirá ver la repercusión del programa.

5. Conclusiones

El ámbito de Atención Primaria es el más adecuado para la realización de este tipo de programas de formación, ya que es el primer y mejor escalón en cuanto a detección, formación y educación de salud en Diabetes. A través de este programa de formación a profesionales de Enfermería estamos seguros de conseguir una formación adecuada, complementaria y necesaria para aumentar la eficacia en la el tratamiento y manejo de la Enfermedad de diabetes, con la consiguiente mejora en la calidad de vida de nuestros pacientes. El coaching es nuestra elección porque genera responsabilidad, conciencia personal y una optimización tanto del aprendizaje como de su retención. Tratamos de formar a los profesionales que están en contacto directo con el paciente, para que estos los doten de empoderamiento en lo que a su salud se refiere.

6. Bibliografía

1. Marcuello C. et al. Evaluation of Health-Related Quality of Life according to Carbohydrate Metabolism Status: A Spanish Population-Based Study (Di@bet.es Study). *International Journal of Endocrinology* 2012; 2012.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Consultado el 12 de marzo de 2012. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>
3. Wong-Rieger D., Rieger F.P. Health Coaching in Diabetes: Empowering Patients to Self-Manage. *Canadian Journal of Diabetes* 2013; 37 (1): 41-44.
4. Bonal R., Almenares H., Marzán M. Health coaching: a new approach to the empowering of the patient with non -communicable chronic diseases. *Medisan* 2012; 16(5):773
5. Molins J. Coaching y Salud. *Cuadernos de Coaching* 2011; 07 (11).
6. González S, Clèries X. El coaching en el ámbito sanitario: una aproximación a su viabilidad. *Gaceta Sanitaria* 2002;16(6): 533-535
7. Molins J. Coaching y salud: pacientes y médicos: una nueva actitud.1º Ed. Madrid: Plataforma; 2010.
8. Valdés S, Rojo-Martínez G, Soriguer F. Evolución de la prevalencia de la diabetes tipo 2 en población adulta española. *Med Clin (Barc)*. 2007; 129 (9): 352-5.
9. Puras E. et al. Estudio de prevalencia de la enfermedad arterial periférica y diabetes en España. *Angiología* 2008; 60 (5):317-326.
10. Formiga F, Rodríguez L. Diabetes mellitus tipo 2 en el anciano, nueva evidencia para aplicar el conocimiento a la práctica clínica diaria. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2013; 48(2):53-54.
11. Sanhueza Z. Coaching: su constructo y su concepción desde la perspectiva cognitivo-conductual (tesis). Santiago: Universidad de Chile, 2007.
12. Park N, Peterson C, Sun, JK. La Psicología Positiva: Investigación y aplicaciones. *Ter Psicol* 2013; 31(1): 11-19.
13. Contreras F, Esguerra G. Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Revista Diversitas* 2006; 2 (2).
14. Bakker AB, Rodríguez-Muñoz A, Derks D. La emergencia de la psicología de la salud ocupacional. *Psicothema* 2012; 24 (1): 66-72.

15. Goleman D. La práctica de la Inteligencia Emocional. 1º Ed: Madrid: Kairos; 1999.
16. Whitmore J. Coaching: el método para mejorar el rendimiento de las personas: los principios y la práctica del coaching y del liderazgo. 4º Ed: Barcelona: Paidós; 2004.
17. Encuesta de Satisfacción de Formación. Universidad de Cádiz. Consultado el 20 de mayo de 2013. Disponible en:
http://www-personal.uca.es/PAS/FORMACION/Encuesta_Eval_Cursos.html

7. Anexos

Anexo 1. Guía de sesiones:

1ª SESIÓN: Presentación del curso: presentación y breve explicación sobre el curso, horarios, número de sesiones, contenidos, evaluación....

Tras la presentación realizaremos una dinámica para romper el hielo entre los participantes y conocernos un poco mejor.

Educación diabetológica: En este primer punto realizaremos un repaso sobre los diferentes aspectos más importantes sobre todo lo que concierne a la enfermedad de diabetes, para una posterior y mejor formación a nuestros pacientes, tales como:

- ¿Qué es la diabetes?
- Tipos de diabetes
- Factores de riesgo para desarrollar la enfermedad
- Signos y síntomas
- Complicaciones de la enfermedad

2ª SESIÓN: Recomendaciones: Ejercicio (beneficios y riesgos, tipos de ejercicios, recomendaciones), Alimentación (importancia de una adecuada alimentación, consejo dietético (como cocinar, contenido calórico de los alimentos, necesidades energéticas, numero de comidas), Importancia del cumplimiento terapéutico, Medidas de autocontrol, Medicación (administración, horarios, fármacos).

- Prevención y tratamiento de la hipoglucemia e hiperglucemia
- Cuidado de los pies

3ª SESIÓN: Impacto psicológico de la Diabetes: En este apartado destacaremos la importancia del impacto psicológico que tienen en los pacientes el padecer una Enfermedad Crónica como la diabetes. Veremos la importancia de la valoración psicológica en la atención integral al paciente con diabetes, sus problemas más frecuentes, el deterioro en su calidad de vida y el impacto que esto tiene en su auto cuidado diario. También trataremos las capacidades de afrontamiento y como afecta la

Enfermedad a la familia.

4ª SESIÓN: Ésta será la base y el inicio de nuestra formación.

Etiología del coaching: Estableceremos los orígenes del coaching. También se incluirá una breve explicación de la teoría precursora del coaching: la Terapia Centrada en el Cliente de Carl Rogers y las necesidades de Maslow¹¹.

Posteriormente se analizarán los principios del coaching y las corrientes psicológicas de la que se nutre (psicología positiva, psicoanálisis, psicoterapia, psicología clínica, modelo relacional, modelo orientado a las soluciones, terapia cognitivo-conductual)

5ª SESIÓN: En esta sesión enseñaremos distintas técnicas de psicología positiva¹²⁻¹⁴ y finalizaremos la sesión realizando una de ellas.

6ª SESIÓN: En esta sesión trataremos la inteligencia emocional¹⁵ y su práctica. Al final de la sesión realizaremos una dinámica de grupo en la que practicaremos lo aprendido.

7ª SESIÓN: Habilidades de comunicación: En esta sesión trataremos las habilidades de comunicación necesarias para lograr una mayor efectividad, motivación y compromiso con el paciente. Explicaremos en qué consisten y su importancia en nuestra tarea.

- Mostrar empatía (ponerse en el lugar del otro), nos permitirá más intercambio de información, mayor y mejor relación con el paciente, mejor comprensión de la situación y potenciación de la habilidades intrapersonales entre otras.

- Escucha activa, es el saber escuchar, identificar lo que dice, como lo dice, sus sentimientos, y su lenguaje no verbal, para posteriormente reforzar al paciente o seguir la conversación de manera efectiva. No interrumpiremos al paciente, no juzgaremos, no rechazar sus sentimientos y no daremos respuestas antes de tiempo.

- Feedback (retroalimentación), se refiere a la capacidad de reforzar un comportamiento positivo que queremos que se repita en el tiempo y, en este caso, hablamos de feedback positivo o de apoyo; o señalar un comportamiento o conducta que la persona necesita modificar, en este caso, hablamos de feedback negativo o correctivo. Lo haremos diciendo lo que observamos, respondiendo, felicitándolo para que se reafirme o modifique algo.

- Reforzamiento positivo, es un método que favorece la comunicación, el entendimiento, disminuye la desobediencia y aumenta la autoestima de nuestros pacientes. Se trata de recompensar con elogios y reforzándolos con componentes no verbales como una sonrisa sus buenos comportamientos por pequeños que estos sean, de esta forma, éstos son cada vez más numerosos, y tiende a disminuir los comportamientos inadecuados. Se utiliza con el fin de conseguir el autorrefuerzo (que el paciente aprenda a reforzarse, a premiarse por la realización de conductas adecuadas para su salud) ^{16, 17}.

8ª SESIÓN: Nos encontramos en una situación de cambio en cuanto a la forma de atender a los pacientes, ya que estamos pasando de un modelo paternalista, desigual y de suplencias, a otro más igualitario, más simétrico, en el que los pacientes ya no obedecen a ciegas, queriendo decidir sobre su salud (entre otras cosas por la mayor información disponible). Aquí es donde el utilizaremos el coaching como principal herramienta y dirigiremos las conversaciones hacia el cambio. Esta parte fundamental de nuestra intervención se realizara a través de una conversación con el paciente, en donde le formularemos preguntas efectivas, abiertas, que buscan la reflexión y la concienciación por parte del paciente de su enfermedad.

Nuestra metodología será la siguiente:

- Interesarse por los motivos personales que expliquen su situación, valorar la influencia social y familiar y si es el caso pedir la participación de los miembros implicados. Entender primero su realidad para poder avanzar. Hacerle entender de que los cambios depende de sí mismo y no de otra persona. Hacerle entender que es el dueño de su enfermedad y que por tanto la puede controlar. En este momento valoraremos si el paciente necesita educación diabetológica.
- Expondremos en colaboración con el paciente todos los aspectos a mejorar y escogeremos, solo uno. En un primer momento escogeremos uno fácil con el fin de buscar motivación en el paciente.
- Nuestros objetivos serán cuantificables, concretos y reales y los trabajaremos uno a uno para dar pasos sobre seguro. Acordaremos con el paciente donde estamos y donde queremos llegar y en qué tiempo. Estos objetivos serán asequibles en un

principio, adaptados en el tiempo y consensuados con el paciente. “Pediremos poco para conseguir más”.

- Durante el proceso sugeriremos otras opciones o alternativas y propiciaremos la imaginación del paciente (mediante ejercicios de visualización) para estimularlo. Realizaremos preguntas que no generen reacciones negativas, que no se impongan y que activen la voluntad del paciente y que le den la posibilidad de elegir. Empezaremos por preguntas amplias para poco a poco ir centrándonos en el detalle y así buscar que el paciente por sí mismo descubra las soluciones. Las preguntas no se prepararan ya que es un proceso espontaneo, por lo que hay que estar muy atento a las respuestas. A la vez cuidaremos nuestro lenguaje corporal y nos fijaremos en el del paciente, ya que este nos puede indicar interés, resistencia...Utilizaremos a menudo el tiempo verbal en futuro para despertar una visión más optimista y vencer obstáculos psicológicos y barreras negativas, ya que hacen que parezcan más realizables. También utilizaremos pequeños silencios con la intención de invitar al paciente a que siga hablando. Aprovecharemos cualquier pequeño avance para reforzarlo con elogios, estos deben ser genuinos y sensatos. Y siempre reconoceremos las dificultades y los pequeños esfuerzos como medida reforzadora.

- Definiremos que y como se hará en colaboración con el paciente, es más, el será la voz principal en el diseño de todos los puntos a trabajar, ya que nuestra labor en ocasiones será más de guía, siendo nuestra relación con el paciente, una relación igualitaria en todo momento. Captaremos sus preferencias y nos adaptaremos a él. Los puntos a trabajar, el paciente los escribirá, los leerá y se los llevara a casa en un acto de concienciación y reforzamiento de los mismos. Siempre mantendremos una actitud de confianza con el paciente, considerando esta confianza en un poderoso reforzador a corto plazo, lo que facilitara nuestra labor.

- Al final de cada sesión haremos junto con el paciente un resumen de lo hablado y pactado en la sesión, y concretaremos en qué punto estamos y los puntos a trabajar para asegurarnos que los lleva a cabo y que le queda claro hacia dónde vamos (en un intento de proporcionarle la mayor sensación de control de la situación). Reformularemos los objetivos para que sean lo más adaptados al paciente y a sus necesidades. Siempre intentaremos normalizar sus preocupaciones en un intento de reducir su posible ansiedad.

- Fijaremos una nueva cita siempre antes de finalizar cada sesión o encuentro, con el propósito de reforzar el compromiso y de llevar un seguimiento regular del paciente y así poder valorar en el tiempo los avances o aspectos a modificar.
- No olvidar que pretendemos que el paciente tome conciencia de lo que le pasa, que queremos que sea el responsable y el gestor de su enfermedad, que buscamos un compromiso por su parte a realizar los cambios, y a tomar una actitud activa en el proceso de su enfermedad buscando la autonomía del paciente. Hacerle entender la diferencia entre ser diabético o tener diabetes, o sea que tener esta enfermedad no le impide hacer otras cosas^{16, 17}.

9ª SESIÓN: Técnicas coaching aplicables: En este apartado explicaremos como aplicar las distintas técnicas.

No es necesario realizar todas las técnicas a continuación descritas al paciente, dependiendo de cada paciente se escogerá una u otra, su orden y si es necesario aplicar una o más técnicas.

- Entrevista motivacional: Esta es la técnica descrita en la sesión anterior, la cual integra otras técnicas explicadas con anterioridad como el reforzamiento, la escucha activa, la empatía y el feedback^{16, 17}.
- Ejercicios de relajación y visualización: A nivel psicológico, las técnicas de relajación son una herramienta muy importante para conseguir tranquilidad y quietud, dotándonos de estrategias para enfrentarnos a diversas situaciones de la vida cotidiana. La práctica de las técnicas de relajación va a ayudarnos a disminuir los pensamientos que nos producen ansiedad. Otros beneficios psíquicos de la relajación son la reducción de la agresividad, una mayor seguridad en uno mismo, mejor control emocional y nos ayuda a prepararnos para enfrentarnos a situaciones conflictivas. A nivel físico la relajación y la respiración afectan beneficiosamente a todos los aparatos del organismo, llevando mayor aporte de sangre al organismo, mejora la ventilación pulmonar, relaja la musculatura....etc.
- Resolución de problemas: La resolución de problemas ayuda a reducir o eliminar los pensamientos negativos que llevan a la persona a creerse incapaz de manejar una situación, a reducir la ansiedad que surge cuando se es incapaz de tomar una decisión, para aliviar los sentimientos de impotencia e ira cuando no se ha encontrado una

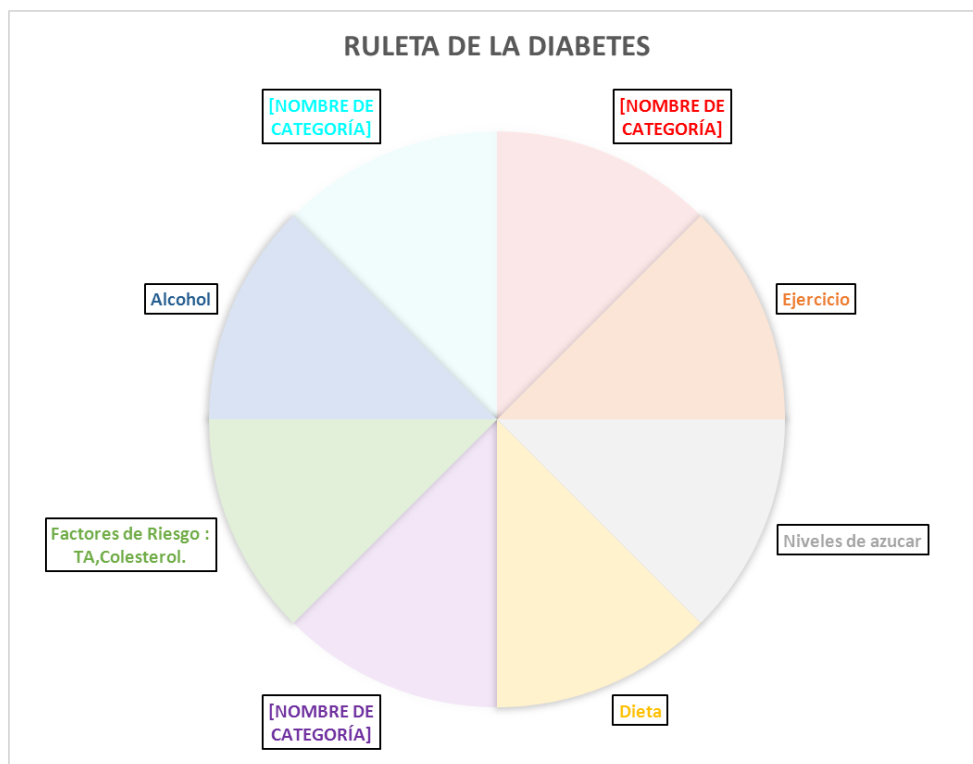
solución a los problemas crónicos. Primero identificaremos las situaciones problemáticas. Segundo describiremos el problema y la respuesta que damos habitualmente. Tercero haremos junto con el paciente una lista de alternativas mediante una lluvia de ideas. En la cuarta fase valoraremos las consecuencias de cada alternativa, se puede hacer una lista de las ventajas e inconvenientes para cada solución ideada, y darle una puntuación.

- Listado de capacidades y cualidades: Este es como su nombre indica un listado que se realizara junto con el paciente de una serie de cualidades y capacidades personales, las cuales las valoraremos durante el proceso para ver su evolución. Este ejercicio se hace con el fin de reforzar la autoestima del paciente y ayudarle a descubrir virtudes⁷.

** Marcar con una X el valor correspondiente, en el que 1 será la puntuación más baja y 10 la más alta.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amable										
Inteligente										
Creativo										
Buena persona										
Agradecido										
Alegre										
Responsable										
Optimista										
Perseverante										
Humilde										
Otras:										

- **Diario de mejoras:** El paciente en un diario o libreta deberá apuntar solo las mejoras que va consiguiendo con el paso de los días. Este ejercicio se hará para centrar la atención del paciente en los aspectos positivos de su labor, sirviendo también de refuerzo.
- **Ruleta de la diabetes:** consiste en hacer una ruleta dividiendo un círculo en varias partes. Cada parte será un objetivo a controlar y mejorar. Cada parte se puntuara del 1 al 10, siendo 1 la parte más central y 10 la parte más externa del mismo. Este ejercicio se realizara durante el proceso para ir valorando los diferentes aspectos de trabajo, y así llevar un mejor control sobre los objetivos⁷.



**El centro del diagrama circular tiene el valor “0” y el borde tendrá un valor de “10”.*

- **Recomendación de un libro:** Pueden ser alguno de los citados a continuación o alguno que conozcamos y sirva de ayuda al paciente.

Autor: Rovira Celma, Alex. Editorial: Empresa Activa. Título: Los siete poderes.

Autor: Rovira Celma, Alex. Editorial: Empresa Activa. Título: La brújula interior.

Autor: Robert Fisher. Ediciones Obelisco. Título: El caballero de la armadura oxidada.

Autor: Jorge Bucay. Ediciones Grijalbo. Título: El camino a la independencia

10ª SESIÓN: Evaluación: Explicaremos las distintas formas que utilizaremos para evaluar los progresos de nuestra intervención.

Los componentes a evaluar son:

1. Valoración del grado de adquisición de conocimientos y habilidades en cuanto al tratamiento y la aplicación del mismo. Esta se evaluará de forma continua a través de las sesiones mediante la observación directa y la autoevaluación que se hará el paciente en la que veremos los progresos de la terapia.
2. Valoración de la actitud del paciente y su grado de participación en el tratamiento. Esta se evaluará de forma continua a través de las sesiones mediante observación.
3. Valoración del control del peso y un control metabólico mediante la realización de una analítica de control: glucemia basal, perfil glucémico, HbA1c, perfil lipídico.

Anexo 2. Cuestionario Satisfacción Programa

Organización del programa	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Indiferente	Malo
La organización del programa ha sido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El nivel de conocimientos ha sido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La utilidad de los contenidos aprendidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La utilización de casos prácticos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La utilización de medios audiovisuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La utilización de dinámicas de grupo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La comodidad del aula	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El ambiente del grupo de alumnos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La duración del programa ha sido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El horario ha sido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El material entregado ha sido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En general, el programa te ha parecido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Profesorado	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Indiferente	Malo
Ha utilizado explicaciones teóricas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha realizado prácticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha fomentado el trabajo en equipo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiene buena capacitación Técnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha propiciado buena comunicación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha sabido motivar al grupo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha cumplido los objetivos propuestos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participación en el curso	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Indiferente	Malo
Mi motivación ha sido					
Mi participación ha sido					
La asimilación de contenidos ha sido					
La aplicación en mi puesto de trabajo será					
Sugerencias:			Califica el curso con una nota de 0 a 10 <input type="text"/>		

Elaborado a partir de la Encuesta de Satisfacción de formación de la Universidad de Cádiz.¹⁷